

ПОЛИКЛИНИКА №1

на Сивцевом Вражке

ИЗДАЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ «ПОЛИКЛИНИКА №1» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ТЕМА НОМЕРА

Лечение пациентов с нейрохирургической патологией



Непрерывное совершенствование процесса организации лечения пациентов с нейрохирургической патологией — одно из направлений деятельности коллектива Поликлиники. Ежегодно неврологи и нейрохирурги консультируют более 30 тысяч пациентов. Поводом для большинства обращений являются такие дегенеративные заболевания позвоночника, как грыжи межпозвоночных дисков, стенозы позвоночного канала, спондилолистезы.

Продолжение на стр. 3

ПРОФИЛАКТИКА

Проблема бытовой аллергии: современные методы профилактики и лечения

В последние десятилетия в структуре заболеваемости все большее место занимают аллергические болезни.

Наиболее частой причиной, вызывающей аллергические реакции, являются бытовые аллергены. В первую очередь это домашняя пыль, в состав которой входят различные волокна, библиотечная пыль, аллергены тараканов, частицы эпидермиса человека и животных, перья птиц, споры микроскопических плесневых грибов. Однако основным ее компонентом является клещ домашней пыли.

По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, на сегодня аллергия

к клещу домашней пыли является глобальной проблемой человечества. Это микроскопическое, неразличимое невооруженным глазом паукообразное обитает в каждом доме.

Клещ не кусает, не разносит никаких инфекций, но частички его панциря и выделения могут вызывать аллергические реакции у предрасположенных людей. Основное место его обитания — постель. Так, старая подушка может на 10–40% состоять из клещей и их компонентов.

Продолжение на стр. 7

Стр. 3 Лечим гипертоническую болезнь

Артериальная гипертония — наиболее частая причина развития инфаркта миокарда, хронической сердечной недостаточности, а также других заболеваний. Она вызывает поражение органов-мишеней: сердца, почек, глаз, головного мозга и т.д. В мире, по данным Всемирной организации здравоохранения, от гипертонии страдает миллиард человек, почти половина из них не подозревает о своем недуге.

Стр. 6 Бремя хронических дерматозов в осенне-зимний период

Кожа представляет собой тонкий, но удивительно эластичный и мультифункциональный орган, состоящий из трех частей: эпидермиса (наружный слой кожи), дермы (собственно кожа) и подкожно-жировой клетчатки. Каждый компонент осуществляет определенный спектр функций.

Для защиты кожи особенно важен эпидермис. Он представлен несколькими слоями клеток, которые играют роль герметичной мембраны между внутренней средой организма и окружающей. Это гарантирует защиту от изменений внутри организма за счет контроля чрескожной потери воды, электролитов и белков и от внешних воздействий — механических, химических и физических факторов.

В НОМЕРЕ

Скрининг

Вирус папилломы человека

Стр. 2

Качество жизни

Ботулинотерапия в неврологии

Стр. 4



Метод

Возможности ультразвукового исследования в диагностике заболеваний кишечника

Стр. 5



Физиотерапия

Применение магнитолазеротерапии в лечении хронических дерматозов

Стр. 6

Лечебная физкультура

Здоровые стопы

Стр. 8



Елена Васильевна Ржевская,
главный врач
ФГБУ «Поликлиника № 1»
Управления делами
Президента
Российской Федерации

Ситуация с распространением новой коронавирусной инфекции по-прежнему остается напряженной. Во многих странах наблюдается рост заболеваемости, причиной которого являются сезонное похолодание, отсутствие коллективного иммунитета, снятие некоторых ограничительных мер и увеличение числа социальных контактов.

На государственном уровне продолжают проводиться противоэпидемические мероприятия, цель которых — предотвратить распространение коронавирусной инфекции. Эффективность данных мер зависит от того, насколько ответственно каждый из нас будет к ним относиться.

Врачи призывают следовать несложным рекомендациям: соблюдать социальную дистанцию, пользоваться защитными масками, перчатками, санитайзерами, регулярно и тщательно мыть руки, ограничить пребывание в общественных местах. Это поможет предотвратить заражение COVID-19 и спасет жизнь многим людям.

Осенне-зимний период — время распространения острых респираторных вирусных инфекций, в том числе гриппа. Заражение одновременно двумя вирусными инфекциями значительно увеличивает риски тяжелого течения болезни и неблагоприятного исхода. Чтобы минимизировать опасность, необходимо сделать своевременную вакцинацию против гриппа.

СКРИНИНГ

Вирус папилломы человека



Вирус папилломы человека (ВПЧ) — это общее название группы вирусов, которые являются возбудителями самой распространенной вирусной инфекции половых путей. Большинство женщин и мужчин рано или поздно инфицируются, причем в течение жизни заразиться можно несколько раз.

В настоящее время известно более ста типов вируса папилломы человека. Большинство типов ВПЧ не опасны, однако некоторые обладают онкогенными свойствами и со временем приводят к онкологическим заболеваниям, например раку шейки матки.

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире регистрируется более 500 тысяч новых случаев рака шейки матки. В 70% причина болезни — вирусы папилломы человека.

Симптомы заболевания долгое время могут отсутствовать, поэтому женщина будет чувствовать себя совершенно здоровой. Скрининг на рак шейки матки предусматривает проверку на наличие предраковых и раковых образований у

женщин. Если диагностируются предраковые поражения, их лечение не представляет трудностей и позволяет избежать развития онкологии. Высока вероятность полного излечения и в том случае, если рак обнаруживается на ранней стадии.

Одним из типов скрининговых исследований являются тесты на выявление вируса папилломы человека, выполняемые методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). В Поликлинике проводятся высокоточные тест-системы, с помощью которых можно выявить наличие ВПЧ и его генотип.

Надежда Борисовна Кухтина,
к.м.н., заведующая клинико-диагностической лабораторией с испытательным центром медицинской продукции

Онлайн-оформление заказа на изготовление лекарственных форм

В рецептурно-производственном отделении аптеки изготавливается продукция экстермпоральной рецептуры: мази, микстуры, порошки, суппозитории, приготовленные в асептических условиях.

Недавно появилась новая услуга: пациент может оформить онлайн-заказ на изготовление лекарственной формы по рецепту врача. Для этого на сайте Поликлиники на странице рецептурно-производственного отделения нужно заполнить заявку на изготовление, сфотографировать и прикрепить изображение рецепта. Сотрудник свяжется с пациентом и сообщит о готовности лекарственной формы.

Забрать заказ можно в аптеке по адресу: пер. Сивцев Вражек, д. 35, 1 этаж.

АКЦИЯ

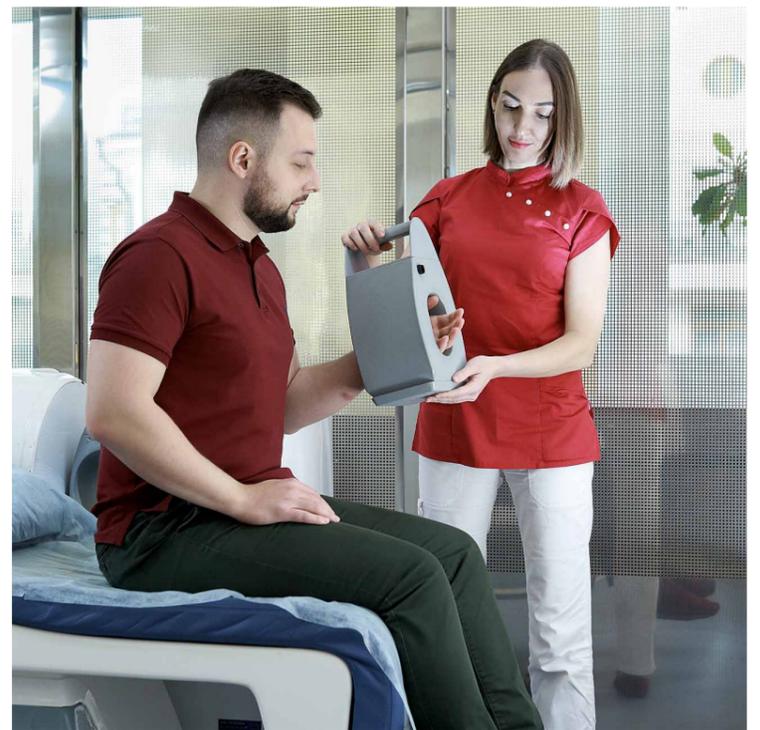
Скидка 20% на МРТ суставов и молочных желез

До 31 декабря 2020 года в отделении магнитно-резонансной томографии действует акция: скидка 20% на МРТ всех суставов и молочных желез.

МРТ суставов незаменима в травматологии, ортопедии и ревматологии. Именно МРТ поможет оценить состояние мягких тканей, хрящей, сухожилий, связок, менисков, выявить асептический некроз на самых ранних стадиях.

МРТ молочных желез — высокоинформативный и безопасный метод диагностики заболеваний молочных желез. Ценность исследования доказана при многих заболеваниях, в том числе при обнаружении и определении стадии рака молочной железы. В послеоперационный период МРТ позволяет отличить рубцы от рецидива рака. Также с ее помощью можно выявлять мелкие очаги, которые не покажут маммография или УЗИ. Для точной диагностики исследование проводится с внутривенным контрастированием. Записаться на прием можно по телефону регистратуры отделения магнитно-резонансной томографии 8 (499) 241-39-27.

Продолжение темы на стр. 4



Скидка 20% на лифтинг кожи лица и тела с помощью мезонитей

В отделении дерматовенерологии и косметологии до 30 ноября 2020 года проходит акция: скидка 20% на процедуры лифтинга мезонитями. Это уникальная технология эстетической медицины, которая применяется для лечения метаболических нарушений кожи лица и тела. Она помогает убрать носогубные складки, морщины на лбу, вокруг глаз и губ, «поднять» брови, подтянуть кожу и выровнять овал лица, убрать провисание подбородка, складки на шее и в зоне декольте, избавиться от дряблости кожи в области живота, ягодиц, «подтянуть» грудь.

Процедуры выполняются без разрезов и не требуют длительной реабилитации. Нити

вводятся специальной очень гибкой иглой через кожу в подкожную жировую ткань. Они состоят из полидиоксанона, который отличается 100-процентной биологической совместимостью с тканями человека. Мезонити постепенно рассасываются и стимулируют активность фибробластов в подкожной клетчатке, что ведет к более активной выработке коллагена, благодаря которому объемы и контуры лица восстанавливаются на длительное время.

Получить дополнительную информацию и записаться на прием можно по телефону регистратуры отделения дерматовенерологии и косметологии 8 (499) 241-05-16.



ТЕМА НОМЕРА

Лечение пациентов с нейрохирургической патологией

Рост числа обращений пациентов связан, прежде всего, с увеличением продолжительности жизни и повышением доступности современных методов диагностики: магнитно-резонансной томографии (МРТ) и спиральной компьютерной томографии (СКТ).

Продолжение. Начало на стр. 1

Около 95% дегенеративных заболеваний успешно лечатся с помощью консервативных технологий. В Поликлинике имеется необходимый арсенал современных физиотерапевтических методик: лечение импульсными токами и ультразвуком, магнитотерапией, лазеротерапией, ультразвуковыми ингаляторами, специальными кушетками для массажа, лечебными и вихревыми ваннами, «сухой» углекислой ванной и т.д.

При отсутствии эффекта от консервативного лечения или при наличии абсолютных показаний к проведению хирургического вмешательства пациент

направляется к нейрохирургу. В системе Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации успешно функционируют отделения нейрохирургии. Широкий спектр нейрохирургической патологии лечат специалисты Центральной клинической больницы с поликлиникой, Волынской больницы, Объединенной больницы с поликлиникой, Клинической больницы, с каждой из которых нашу Поликлинику связывают партнерские отношения. Ежегодно нейрохирурги этих клиник проводят более полутора тысяч хирургических операций. Следует отметить, что наличие собственной



Антон Герасимович Назаренко, д.м.н., профессор РАН, главный врач ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России, ведущий научный сотрудник отделения спинальной нейрохирургии, научный руководитель по нейрохирургии ФГБУ «Клиническая больница № 1» (Волынская) Управления делами Президента Российской Федерации

реабилитационной службы позволяет проводить восстановительное лечение в максимально короткие сроки.

В сложных клинических случаях, в рамках «второго мнения» или по желанию пациента, организуются консилиумы с участием ведущих специалистов Национального медицинского исследовательского центра нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко.



Мушег Агоевич Степанян, д.м.н., заведующий отделением, врач-нейрохирург нейрохирургического отделения ФГБУ «Клиническая больница № 1» (Волынская) Управления делами Президента Российской Федерации



Николай Александрович Коновалов, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, заместитель директора ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России по организационной и образовательной деятельности, заведующий отделением спинальной нейрохирургии

Помимо консультативной работы, сотрудники Поликлиники принимают участие в конференциях и семинарах, посвященных актуальным вопросам неврологии и нейрохирургии.

Евгений Сергеевич Бринюк, врач-нейрохирург хирургического отделения

ГЛАВНОЕ — ЗДОРОВЬЕ!

Лечим гипертоническую болезнь

Продолжение. Начало на стр. 1

Что такое гипертония?

Сердце каждым своим сокращением закачивает в артерии (сосуды) кровь, по которой она переносится к другим органам и тканям. Кровяное давление создается силой закачиваемой сердцем крови, воздействующей на стенки кровеносных артерий. Гипертония — это состояние, при котором сосуды постоянно испытывают повышенное давление.

В норме артериальное давление определяется на уровне 120 мм ртутного столба в момент сокращения сердца (систолическое) и 80 мм ртутного столба (диастолическое) — в момент расслабления сердца. Если у человека длительное время фиксируются показатели 140/90 мм ртутного столба, такое давление считается повышенным или высоким. Чем выше давление, тем тяжелее сердцу закачивать кровь. При длительно неконтролируемом высоком артериальном давлении может развиться хроническая сердечная недостаточность.

Что такое сердечная недостаточность?

Сердце при нормальном функционировании беспрепятственно наполняется кровью и выталкивает ее, сердечные клапаны работают правильно, а коронарные артерии снабжают его кровью и кислородом.

Под сердечной недостаточностью подразумевается нарушение работы сердца, при котором насосная функция сердечной мышцы недостаточно эффективно обеспечивает ткани кислородом.

Сердечная недостаточность — это осложнение многих сердечно-сосудистых заболеваний, следствие определенных нарушений, вызывающих ослабление сердечной функции. Наиболее распространенные заболевания, из-за которых развивается сердечная недостаточность, — это гипертоническая и ишемическая болезни сердца.

Если функция сердца ослабевает, человек начинает задыхаться, сильнее обычного уставать во время нагрузки. Недостаточность может начаться или обостриться внезапно, например по причине развития инфаркта миокарда, который в свою очередь может

быть следствием артериальной гипертонии.

Что такое инфаркт миокарда?

Инфаркт миокарда — это патологическое состояние, при котором происходит острое нарушение кровотока в сосудах, питающих сердечную мышцу. Причиной нарушения кровотока чаще всего является атеротромбоз — образование сгустка крови на атеросклеротической бляшке. Формированию атеросклеротической бляшки способствует артериальная гипертония. Если артериальное давление поддерживается на нормальном уровне, риск инфаркта миокарда снижается.

Три правила профилактики

Хорошее самочувствие не всегда говорит о том, что у человека нет повышенного артериального давления. Чтобы вовремя выявить и эффективно лечить гипертонию, важно придерживаться трех основных правил.

Систематически измеряйте артериальное давление. Если артериальное давление повышается изредка, его нужно из-

мерять не реже одного раза в месяц, а также при появлении головной боли, одышки, носового кровотечения.

Человеку, у которого диагностирована артериальная гипертония, нужно каждый день самостоятельно измерять артериальное давление и частоту пульса и записывать эти данные в специальный дневник самоконтроля два-три раза в день. Записи пригодятся лечащему врачу для того, чтобы подобрать оптимальное лечение.

Уменьшите потребление соли. Это касается всех, но особенно людей, склонных к гипертонии. В сутки можно употреблять 5–6 г (1 чайная ложка «без горки») соли.

Не занимайтесь самолечением! Если человек стал отмечать у себя повышенные показатели артериального давления (боль-

ше или равное 140/90 мм ртутного столба, а при сахарном диабете — 130/80 мм ртутного столба), ему необходимо обратиться к терапевту или кардиологу. Врач подберет индивидуальную гипотензивную терапию, даст рекомендации по модификации образа жизни, питанию.

Современные лекарственные средства позволяют избежать таких грозных осложнений, как развитие хронической и острой сердечной недостаточности, инфаркта миокарда и множества других осложнений. Постоянная антигипертензивная терапия позволяет добиться нормализации давления у каждого пациента, а также увеличить продолжительность жизни.

Ирина Эдуардовна Кирилина, врач-кардиолог кардиологического отделения




ГЛАВНОЕ — ЗДОРОВЬЕ!

Новый метод в диагностике молочных желез

В последнее время в диагностике молочных желез стал применяться новый и наиболее информативный метод — магнитно-резонансная томография (МРТ). Процедура полностью безопасна и безболезненна.



МРТ молочных желез отличается от традиционной маммографии высокой степенью достоверности, а также отсутствием лучевой нагрузки. Кроме того, МРТ позволяет диагностировать опухоли на самых ранних стадиях, выявлять мелкие очаги, которые не покажет маммография или УЗИ. При очень плотных молочных железах маммография обладает низкой чувствительностью, и в этом случае МРТ — самый информативный метод диагностики. Исследование МРТ идеально показывает мягкие ткани молочной железы и прилежащие мышцы, позволяет отличить послеоперационные рубцы от рецидива рака.

Далеко не на каждом томографе есть возможность проводить такие редкие исследования. Для этого нужны специальное осна-

щение и специально обученные врачи-рентгенологи. В нашей Поликлинике такая возможность есть. Мы проводим исследования в комфортных для пациентов условиях под постоянным наблюдением опытного персонала. Само исследование проводится лежа на животе, продолжительность процедуры занимает 45–60 минут. Для точной диагностики исследование проводится с внутривенным контрастированием. Использование контрастного вещества позволяет исключить наличие злокачественной опухоли. Обойтись без введения контрастного средства можно только для исследования целостности имплантов молочных желез.

МРТ молочных желез рекомендуется проводить всем женщинам с высоким риском развития рака груди не реже, чем раз в год. Направление может дать врач-маммолог.

Несколько слов о противопоказаниях. МРТ нельзя проводить пациентам с кардиостимуляторами, инсулиновыми помпами, клипсами на сосудах, наличием металломагнитных инородных пред-

метов в теле. Магнитное поле разогревает и притягивает их, поэтому возможны ожоги и повреждения тканей. Никелид-титановые протезы и другие ортопедические металлоконструкции, а также зубные коронки не имеют подобных свойств, их наличие не является ограничением при проведении томографии. Также МРТ не проводится в первом триместре беременности.

Кормление грудью не является противопоказанием для проведения МРТ. После исследования нужно пропустить одно грудное вскармливание, чтобы контрастный препарат вывелся из организма матери. Затем можно кормить малыша в обычном режиме.

Ценность МРТ доказана при многих заболеваниях, в том числе при обнаружении и определении стадии рака молочной железы, особенно в том случае, когда другие диагностические методы (УЗИ и маммография) оказываются малоинформативными.

Екатерина Владимировна Буцко, заведующая отделением магнитно-резонансной томографии

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Ботулинотерапия в неврологии

Ботулинический токсин (ботокс) используется не только в эстетической медицине, но и как терапевтическое средство. Эффект препарата — в расслаблении патологического мышечного напряжения и снятии мышечных спазмов.

Ботокс применяется в лечении приступов первичной головной боли, к которым относятся хроническая форма мигрени, головные боли напряжения. Это курсовое лечение: инъекции ботокса назначаются, если человек испытывает головные боли, приступы мигрени с отсутствием эффекта лекарственной терапии, физиотерапии, рефлексотерапии и других методов.

Врач вводит препарат с помощью микроинъекций в мышцы головы и шеи. Действие ботулинического токсина начинается после инъекции в течение четырех-семи дней. Эффект каждой процедуры длится от трех до

четырёх месяцев. Возможны и более длительные сроки отсутствия приступов головных болей.

В неврологии ботулинотерапия используется как метод лечения асимметрии лица, при идиопатической (врожденной) невралгии лицевого нерва, вирусной невралгии лицевого нерва, чаще — вирусе простого герпеса. Провоцирующим фактором может быть переохлаждение, приводящее к спазму сосудов и нарушению кровоснабжения тканей, отеку и последующей невралгии. Способствующие факторы невралгии лицевого нерва: сахарный диабет, артериальная гипертензия, воспаление среднего уха.

Асимметрия лицевых мышц проявляется в виде одностороннего паралича мышц лица. Невралгия проявляется в виде сглаживания морщин лба, опускания века и уголка рта, пациент не может моргать, сомкнуть

веки, из-за нарушения функции слезной железы — слезотечение либо наоборот — полное прекращение слезоотделения и сухость глаза.

С помощью ботокса в острый период невралгии лицевого нерва можно блокировать нервные импульсы на «здоровой стороне», парализованные мимические мышцы на противоположной «больной» стороне постепенно восстанавливают утраченную функцию.

В поздние сроки заболевания при сформированных контрактурах со стойкой асимметрией, ботокс расслабляет мимические мышцы, исчезает болезненное чувство стягивания. Методика полностью или частично устраняет эстетические дефекты, восстанавливает движения мимических мышц. Эффективность зависит от раннего, своевременного обращения за специализированной медицинской помощью.

Ботулинотерапия назначается врачом-неврологом, так как имеет противопоказания: препараты ботокса нельзя применять при обострении хронических заболеваний кожи, острых инфекциях, при беременности и в период лактации.

Получить консультацию или записаться на прием можно по телефону регистратуры отделения неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии 8 (499) 241-75-29.

Процедуру ботулинотерапии выполняет Регина Фаатовна Губайдуллина, кандидат медицинских наук, врач-невролог высшей квалификационной категории по специальности «неврология» отделения неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии.

Татьяна Григорьевна Маховская, д.м.н., профессор, заведующая отделением неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии

Озонотерапия в гинекологии

Озонотерапия — эффективная немедикаментозная терапевтическая методика, которая применяется в гинекологии для лечения воспалительных заболеваний женской половой системы.

Частота распространения воспалительных заболеваний, к сожалению, не имеет тенденции к снижению. Смешанная инфекция нередко становится причиной воспалительных заболеваний, которые со временем приобретают хроническое рецидивирующее течение, что негативно сказывается на общем самочувствии женщины, ее психологическом состоянии, приводит к нарушению репродуктивной функции.

Переносимость лекарственных препаратов весьма индивидуальна. К тому же не всегда присутствует чувствительность микроорганизмов к воздействию используемых лекарственных веществ. Озонотерапия позволяет заменить или значительно снизить потребность в лекарственных препаратах, в том числе антибиотиков. Ее используют как в изолированном виде, так и в сочетании с другими методами или фармакологическими средствами, благодаря чему снижается вероятность возникновения осложнений и рецидива воспалительного процесса.

Озон — мощный окислитель, в небольших кон-

центрациях обладающий отличными дезинфицирующими свойствами, губительно действуя на многие вредные микроорганизмы. В процедурном кабинете акушерско-гинекологического отделения Поликлиники озонотерапия применяется в виде вагинальных инсуффляций из озono-воздушной смеси, что обеспечивает наиболее полный контакт действующего агента с эпителием влагалища и шейки матки. Санация осуществляется озононасыщенной смесью через пластиковый проводник. Проникая внутрь пораженных участков кожи и слизистых, озонированный состав оказывает дезинфицирующее действие, способствует улучшению микроциркуляции и дренажных функций. В данной методике используется экологически безвредный озон, который получают с помощью специального оборудования.

Лечение хорошо переносится пациентками, число необходимых процедур зависит от характера заболевания и сопутствующих патологий.

Нина Ивановна Портнова, к.м.н., заведующая акушерско-гинекологическим отделением



МЕТОД

Возможности ультразвукового исследования в диагностике заболеваний кишечника

Одним из видов ультразвукового исследования, широко назначаемого врачами — специалистами Поликлиники, является УЗИ толстой кишки. Каковы же возможности метода в диагностике заболеваний кишечника?



УЗИ толстой кишки является неинвазивным методом исследования: осмотр проводится через переднюю брюшную стенку. Специальной подготовки не требуется, допускается легкий прием пищи. Из ограничений: не рекомендуется проведение процедур, очищающих кишечник.

Кому показано данное исследование? Первая категория — пациенты с воспалительными

заболеваниями кишечника, такими, как язвенный колит и болезнь Крона. УЗИ толстой кишки позволяет отслеживать динамику воспалительного процесса, косвенно оценивать эффективность проводимой терапии. При этом отпадает необходимость в частом повторении процедуры колоноскопии.

Вторая категория — пациенты, у которых на основании данного УЗИ можно

определить причину болевого синдрома, — пациенты с клинически выраженным дивертикулезом. В процессе течения заболевания происходят характерные изменения в кишечной стенке, становится возможной визуализация дивертикулов. При этом следует отметить, что бессимптомный дивертикулез часто не имеет типичной ультразвуковой картины.

Одним из проявлений дивертикулярной болезни ободочной кишки является дивертикулит (воспаление дивертикула). При подозрении на данную патологию от проведения колоноскопии стараются воздержаться, в то время как метод ультразвукового исследования противопоказаний не имеет и позволяет диагностировать как сам дивертикулит, так и его осложнения. Своевременная диагностика и терапия заболевания дают возможность избежать госпитализации и проводить лечение амбулаторно.

Еще одним заболеванием, дающим боли в животе, является острый аппендицит. При этой патологии появляются характерные эхоструктурные изменения стенки аппендикса, но возможности метода ограничены из-за особенностей расположения отростка, затрудняющих его визуализацию. Поэтому невозможно достоверно исключить данный диагноз только на основании УЗИ.

Что касается выявления объемных образований кишечника, то здесь основным методом диагностики остается колоноскопия. Структурные изменения кишечной стенки проявляются при больших размерах образования. Также для верификации диагноза необходим результат биопсии, проведение которой воз-

можно при колоноскопии. Роль УЗИ может сводиться к оценке распространенности процесса: приблизительная протяженность поражения, вовлечение окружающих тканей, лимфаденопатии, признаки кишечной непроходимости и т.д.

С поступлением новой аппаратуры расширились и возможности диагностики заболеваний толстого кишечника. В частности, с использованием специальных внутривисцеральных датчиков проводится эндоректальное исследование прямой кишки, которая недоступна для визуализации при обычном УЗИ. Это исследование показано пациентам с парапроктитами, свищами и подозрением на другие заболевания прямой кишки. Так как УЗИ внутривисцеральное, то проводится только после осмотра проктолога и предварительной подготовки в виде очистительных клизм.

Любой диагностический метод уникален, имеет свои преимущества и недостатки. В этом ряду нишу заняло и ультразвуковое исследование: в числе других методов оно играет важную роль в диагностике заболеваний толстой кишки.

Наталья Викторовна Полунина, врач ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики

Холестероз желчного пузыря

Холестероз желчного пузыря — заболевание, которое связано с нарушением обмена жиров и холестерина, из-за чего в стенках органа откладываются липиды. В результате страдают сократительная способность желчного пузыря, абсорбционная (всасывающая) способность его слизистой оболочки, что может приводить к сгущению желчи и формированию камней.

Заболевание встречается среди людей молодого и среднего возраста, чаще болеют женщины. Холестероз желчного пузыря можно рассматривать и как самостоятельное заболевание, и как стадию развития желчнокаменной болезни.

Симптомы

Симптомы при холестерозе желчного пузыря, как правило, отсутствуют. Иногда больных беспокоят ноющие боли или дискомфорт в правом подреберье, диспепсия: тошнота, потеря аппетита, тяжесть в живо-

те, особенно усиливающиеся при переедании, употреблении жирной, жареной, копченой или острой пищи.

Для биохимических анализов крови изменения показателей печени не характерны, в пределах нормы остаются трансаминазы, щелочная фосфатаза, билирубин — подъем наблюдается в тех случаях, когда холестероз желчного пузыря сочетается с калькулезным холециститом, закупоркой желчных протоков либо с тяжелым жировым гепатозом.

Диагностика

Холестероз желчного пузыря часто выявляется при профилактическом ультразвуковом исследовании органов брюшной полости. Для него характерны утолщение, неравномерная эхогенность стенки желчного пузыря, образование гиперэхогенных полипов.

Различают сетчатую (наиболее частая форма по данным морфологов), полипозную и

очаговую формы. Дополнительно изучают функцию желчного пузыря с помощью УЗИ — пробы с желчегонным завтраком или сорбитом, и при дуоденальном зондировании, которое, кроме изучения функции желчных путей, дает информацию о составе желчи, перенасыщении ее холестерином, билирубином, наличии воспаления.

Специалисты Центрального научно-исследовательского института гастроэнтерологии провели анализ ультразвуковой картины и данных морфологического исследования операционного материала и пришли к выводу, что из 500 пациентов, которым была выполнена холецистэктомия, ни в одном случае при очаговом или диффузном поражении стенки желчного пузыря не было обнаружено злокачественного роста.

Лечение

Консервативная терапия при холестерозе должна начинаться с диетических рекомендаций, перестройки навыков и культуры питания, выработке адекватных пищевых поведенческих реакций, контроля массы тела, отказа от вредных привычек.



В тактике ведения пациентов используются УЗИ желчного пузыря в динамике (ежегодное или чаще по показаниям) и контроль холестерина (липидограммы) в крови. Четко разработанных показаний для консервативного лечения при холестерозе желчного пузыря нет. При наличии жалоб проводится симптоматическое лечение — желчегонными средствами, ферментами, спазмолитиками. Пациенты с полипозной и полипозно-сетчатой формами холестероза подлежат динамическому ультразвуковому контролю через каждые полгода-год. Таким больным может быть про-

ведена консервативная терапия с применением препаратов желчных кислот (при сохраненной сократимости желчного пузыря не менее 30%) и других лекарственных средств, направленных на купирование клинических симптомов заболевания, коррекцию липидных нарушений. Терапия проводится под контролем уровней АСТ, АЛТ, общего холестерина, липопротеинов высокой и низкой плотности (ЛПВП и ЛПНП) в крови.

Ирина Витальевна Андреева, врач-гастроэнтеролог отделения гастроэнтерологии и гепатологии

АКТУАЛЬНО

Бремя хронических дерматозов в осенне-зимний период



Елена Владимировна Свечникова, заведующая отделением дерматовенерологии и косметологии, действительный член РАЕН, д.м.н., профессор кафедры, член профильной комиссии экспертного совета Минздрава России по дерматовенерологии и косметологии

Продолжение. Начало на стр. 1

Защита от вредных воздействий внешней среды обеспечивается не только прочной структурой кожи, но и тесным взаимодействием между эпидермисом и кожной иммунной системой. Осуществление кожей подобных функций становится возможным только при строго регулируемой работе всех составляющих слоев — и в особенности эпидермиса.

К сожалению, барьерные способности кожных покровов не являются безграничными, и слишком интенсивные или

длительные влияния способны вызывать различные проблемы. Ограниченность данных способностей особенно очевидна в холодное время года, когда низкая температура и влажность окружающей среды вызывают широкий спектр состояний: от ксероза (сухости) кожных покровов до холодовых травм. Структурное и функциональное здоровье кожи во многом связано с содержанием и распределением в ней воды. Ксероз является первым легко определяемым признаком нарушения функционирования кожного барьера.

Главной его причиной является недостаток влаги в роговом слое эпидермиса. Сухость кожи влечет за собой ее легкую проницаемость для токсичных веществ и аллергенов, способствует развитию иммунных нарушений и формированию аллергического воспаления, проявляющихся шелушением, ощущением стянутости, раздражением, микротрещинами и зудом.

Подверженность к данному состоянию у всех людей индивидуальна и связана с генетической предрасположенностью и моделями поведения. При ряде заболеваний нарушение барьерной функции кожи имеет генетически-запрограммированный характер. О влиянии генетических факторов на осуществление барьерной функции кожи стало известно благодаря обнаружению роли мутаций филаггрина при вульгарном ихтиозе и атопическом дерматите. Результатом генетических дефектов в гене филаггрина являются нарушение барьерной функции эпидермиса и облегчение проникновения в кожу аллергенов и раздражителей, что провоцирует местное (и даже системное) воспаление, сопровождающееся зудом, покраснением и шелушением. Данные состояния во многом напоминают тяжело протекающий ксе-

роз кожи. Эти проявления могут быть вызваны совершенно незначительными внешними стимулами, а в некоторых случаях даже без их влияния.

Для ряда хронических дерматозов, которые сопровождаются нарушением барьерных свойств кожи, характерно более тяжелое течение или частые обострения в ответ на погодные условия. Холодная погода и обусловленная этим фактором сухость кожи часто являются тяжелым бременем для пациентов, страдающих атопическим дерматитом, экземой, узловой почесухой, себорейным дерматитом, розацеа, псориазом, разными формами ихтиоза, возрастной сухостью кожи, связанной с потерей функции белка филаггрина.

Кожа начинает обезвоживаться с эпидермиса, поэтому базовый уход за сухой кожей должен быть направлен на восстановление функционирования и целостности рогового слоя. С этой задачей помогают справиться средства дерматокосметики. В современных условиях грань между косметическими и лекарственными средствами стерта ввиду усложнения рецептуры косметологических препаратов. Современные дерматокосметические средства давно вошли в арсенал дерматологов за счет их способности влиять на физиологические процессы в коже так же, как это делает фармацевтический препарат. Индивидуальный подбор эмоленга (смягчающего средства) способен как ликвидировать проявления зимней сухости кожи, так и сокращать период применения

лекарственных препаратов и предупреждать обострения хронических заболеваний кожи в осенне-зимний период.

Ограниченность возможностей эмоленгов, как и барьерных функций кожи, прослеживается при генетически детерминированных заболеваниях. Их лечение является сложной и зачастую многопрофильной задачей, требующей взаимной работы врача и пациента. Наиболее распространенными генодерматозами являются псориаз и атопический дерматит. Ступенчатый подход в терапии данных заболеваний выражается в применении широкого спектра местных и системных лечебных средств, назначаемых в зависимости от тяжести болезни и влияния заболевания на жизнь пациента. Возможность применения генно-инженерных биологических препаратов позволила добиваться желаемых результатов даже в самых тяжелых случаях.

Не стоит забывать, что наиболее важными процедурами для профилактики нежелательных влияний холодных погодных условий являются теплая одежда, шляпы, наушники и шарфы в сочетании с профилактическим поведением, а именно защитой открытых участков кожи от ветра. При возникновении любых нежелательных состояний на коже пациенту нужно обратиться к дерматовенерологу.

Елена Владимировна Свечникова, д.м.н., заведующая отделением дерматовенерологии и косметологии

Константин Андреевич Фолин, врач-дерматовенеролог отделения дерматовенерологии и косметологии

ФИЗИОТЕРАПИЯ

Применение магнитолазеротерапии в лечении хронических дерматозов



Среди всех кожно-венерологических заболеваний особо важное место занимают хронические дерматозы, так как они приводят к потере трудоспособности и последующей инвалидизации. К ним относятся атопический дерматит, псориаз и экзема. В последние годы распространенность этих болезней, как и в целом хронических дерматозов, возрастает.

К сожалению, дерматозы из-за вариабельности клинических проявлений не до конца изуче-

ны, а существующие методы лечения не всегда позволяют добиться высокой эффективности. Актуальной является разработка новых комбинированных методов лечения. Их поиск обусловлен непереносимостью многих лекарственных препаратов, развитием аллергических реакций, побочным действием препаратов, низкой терапевтической эффективностью общепринятых способов лечения, необходимостью совершенствовать и оптимизировать существующие

методики. В связи с этим изучение возможностей различных физических факторов — ультразвука, криотерапии, фототерапии, магнитного и лазерного излучения — является важной практической задачей современной дерматологии.

Магнитолазеротерапия — особое направление физиотерапевтического лечения болезней, сочетающее свойства лазерного излучения и лечебных возможностей магнитного поля. Комбинация методов позволяет более эффективно воздействовать на измененные ткани: корректировать вегетативную дисфункцию организма, устранять дисбаланс в гуморальном звене иммунной системы.

При воздействии магнитолазеротерапии на кожу наблюдается противовоспалительный эффект: активизируется микроциркуляция в тканях, расширяются сосуды, увеличивается число функционирующих капилляров и формируются коллатерали, повышается кровоток в тканях. Все эти процессы приводят к уменьшению интерстициального отека, гиперемии, шелушения, зуда, наблюдается ограничен-

ность патологического процесса (очага), стихание острых воспалительных проявлений в течение двух-трех дней. Воздействие на область воспаления в коже, помимо противовоспалительного эффекта, обеспечивает антибактериальное и фунгицидное действие. По литературным данным, количество бактерий и грибковой флоры снижается в два раза в течение трех-пяти минут лазерного облучения патологической зоны. С учетом противовоспалительного и антибактериального эффекта при местном воздействии на кожу метод применяется в лечении таких заболеваний, как пиодермии, трофические язвы, аллергодерматозы (истинная экзема, микробная экзема, атопический дерматит, крапивница), а также при псориазе, красном плоском лишае, склеродермии, витилиго.

При воздействии магнитолазеротерапии наблюдается антиоксидантный эффект, который используется при лечении аллергодерматозов и при проведении омолаживающих процедур. Также выражены обезболивающий и легкий седативный эффекты, играющие важную роль, так как при различных кожных заболеваниях зуд (как извращенное проявление боли) является основным симптомом, нарушающим качество жизни больного. К концу курса лечения отмечается клиническая ремиссия или значительное улучшение процесса (разрешение кожных высыпа-

ний) у абсолютного большинства пациентов, что свидетельствует о высокой эффективности комбинированной терапии.

При лечении не отмечается каких-либо побочных эффектов или нежелательных явлений, в том числе отрицательной динамики в показателях клинического и биохимического анализов крови, что подтверждает высокую безопасность метода. Оно легко переносится и позволяет достичь стойкого долговременного результата.

У магнитолазерной терапии имеются противопоказания. Лечение с осторожностью применяют у больных с онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, гипертонической болезнью и тиреотоксикозом в стадии декомпенсации, тяжелыми нарушениями сердечного ритма, стенокардией напряжения 3-4-го функциональных классов и недостаточностью кровообращения 2-3-й стадий, заболеваниями крови, угрозой кровотечения, активной формой туберкулеза, психическими болезнями, а также при индивидуальной непереносимости.

Таким образом, магнитолазерное воздействие является мощным вспомогательным средством в лечении больных различными дерматологическими заболеваниями.

Павел Анатольевич Синдеев, врач-физиотерапевт физиотерапевтического отделения

ПРОФИЛАКТИКА

Проблема бытовой аллергии: современные методы профилактики и лечения



Продолжение. Начало на стр. 1

Контакт с клещами домашней пыли, особенно в раннем возрасте, представляет собой значительный риск развития бронхиальной астмы. Было доказано, что присутствие ста особей клещей в 1 г домашней пыли достаточно для формирования аллергии. При наличии пятисот особей клещей в 1 г пыли у сенсibilизированных пациентов появляется риск формирования бронхиальной астмы.

В развитии аллергического заболевания большое значение имеет наследственная предрасположенность, то есть наличие какого-либо аллергического заболевания у кровных родственников.

Симптомы бытовой аллергии зависят от способа проникновения аллергена в организм и механизма его иммунного ответа. Аллергены в человеческий организм попадают через дыхательные пути, но могут проникать и через кожу. В результате у лиц с повышенной чувствительностью к данному виду аллергенов развиваются аллергические реакции.

Наиболее распространены аллергические заболевания, протекающие с поражением слизистых оболочек дыхательных путей: аллергический ринит, бронхиальная астма. Основными симптомами ринита являются заложенность носа, приступы чихания, водянистые выделения из носа, зуд слизистой носоглотки. При воз-

никновении астмы пациенты жалуются на периодический приступообразный кашель, ощущение заложенности в груди, свистящее дыхание, одышку. Больного может беспокоить как один, так и несколько симптомов одновременно. Данные симптомы наиболее выражены в утренние и ночные часы, когда контакт с основным бытовым аллергеном — клещом домашней пыли достаточно длительный и тесный, а также часто возникают дома при уборке или в запыленных помещениях. Аллергическое воспаление может развиваться и на других слизистых, а также кожных покровах: в этих случаях возникают аллергический конъюнктивит, атопический дерматит. Аллергический конъюнктивит прояв-

ляет себя зудом и покраснением конъюнктив, слезотечением, ощущением песка в глазах. При атопическом дерматите больного беспокоят зудящие высыпания на коже.

Когда признаки заболевания значительно выражены, беспокоит частое чихание, зуд слизистых, удушье, пациент обращается к врачу и получает необходимое лечение. Но иногда человек длительное время испытывает только периодическую заложенность носа или покашливание, не зависящие от сезона года, четко не связанные ни с каким видимым фактором. В этом случае пациенты не спешат к врачу, а годами самостоятельно лечат свой нос сосудосуживающими каплями и спреями, а кашель — таблетками от кашля. Самолечение может привести к затяжному течению болезни, возникновению осложнений, зависимости от капель.

Правильный диагноз может поставить только врач. Диагностика аллергии включает в себя сбор аллергологического анамнеза, когда доктор подробно расспрашивает вас о симптомах и обстоятельствах их возникновения, уточняет наличие аллергии у ближайших родственников. На основании этой беседы строится план аллергологического обследования, куда, как правило, входят аллергологическое тестирование и другие необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования.

Когда диагноз установлен, пациент получает подробную схему лечебных и профилактических мероприятий, направленных на лечение текущего и предотвращение повторных обострений заболевания.

Первой и обязательной мерой профилактики и лечения бытовой аллергии является устранение контакта с аллергеном. Это очистка воздуха, контроль влажности, регулярная влажная уборка помещения, исполь-

зование гипоаллергенных постельных принадлежностей и некоторые другие мероприятия. В случае аллергии к животным одной из основных мер является устранение животного из дома.

Учитывая, что полностью избежать контакта с домашней пылью невозможно, разработаны и применяются методы модуляции положительного иммунного ответа — аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ). Лечение проводится под строгим контролем врача аллерголога-иммунолога, так как метод заключается во введении в организм больного постепенно возрастающих доз аллергена, ответственного за симптомы заболевания. При проведении данного лечения необходимо соблюдать баланс и не допустить развития аллергической реакции на вводимый аллерген и в то же время получить положительный эффект от терапии. Поэтому важно, чтобы лечение пациенту проводил врач, имеющий большой опыт в применении данного метода терапии. Эффективность АСИТ выражается в уменьшении или полном отсутствии симптомов при дальнейшем контакте с причинным аллергеном, что, по сути, равно выздоровлению.

Чтобы снять симптомы аллергии, имеется большой арсенал лекарственных средств: таблетки, спреи для носа, капли для глаз, ингаляторы, небулайзерная терапия. Врач подберет нужные каждому конкретному пациенту лекарства и схемы применения. Самолечение недопустимо, так как отсутствие или недостаточный эффект терапии способствуют прогрессированию аллергического заболевания и подрывают веру больного в возможность стойкой его ремиссии.

Дина Владимировна Ушакова, заведующая отделением аллергологии и иммунологии, пульмонологии и инфекционных заболеваний

ПРОФИЛАКТИКА

Самоконтроль уровня глюкозы при сахарном диабете

У пациентов с сахарным диабетом повышен риск развития атеросклероза, что приводит к инфаркту и инсульту.

Поэтому целью лечения в первую очередь является профилактика развития поздних осложнений. Это достигается строгим контролем уровня глюкозы крови.

Гликированный гемоглобин помогает врачу понять усредненный уровень глюкозы крови за прошедшие три месяца, но не показывает колебаний глюкозы в течение дня. А ведь показатели ежедневного самоконтроля глюкозы дают больше информации и для врача, и для пациента.

Частота самоконтроля устанавливается индивидуально. Для людей с сахарным диабетом 1 типа, получающих несколько

инъекций инсулина в течение дня, необходим контроль глюкозы не менее четырех раз в сутки (до основных приемов пищи и на ночь), поскольку в зависимости от ее уровня принимается решение о необходимой дозе препарата. Такая же частота самоконтроля рекомендуется людям с сахарным диабетом 2 типа, получающим лечение длинным и коротким инсулином. Кроме того, пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типа необходимо дополнительное измерение глюкозы крови при внезапном ухудшении самочувствия, для выявления гипогликемии (снижения уровня глюкозы крови).

Людям, которые получают лечение только таблетированными препаратами или сочетанием таблеток и длинного инсулина, достаточно определения глюкозы крови один раз в сутки. Однако важно измерять глюкозу в разное время суток: натощак, до еды, через два часа после еды, на ночь, иногда ночью. Только так можно получить представление о колебаниях глюкозы в крови в течение всего дня.

Существуют люди, которым удается контролировать сахарный диабет с помощью диеты. Для них рекомендовано исследовать глюкозу крови не реже одного раза в неделю в разное



время суток. В первую очередь это необходимо для того, чтобы не упустить момент, когда к лечению потребуется добавить таблетированные препараты.

Для каждого человека устанавливаются индивидуальные целевые уровни глюкозы натощак, перед едой и через два часа после еды. Если при самоконтроле выявляются более высокие значения глюкозы, врачом будет принято решение об изменении терапии. Своевременная коррекция терапии и достижение целевых показателей глюкозы крови позво-

ляют существенно снизить риск осложнений диабета и увеличить продолжительность жизни.

Ваши индивидуальные целевые значения глюкозы крови и необходимый частоту самоконтроля можно уточнить на приеме у лечащего врача-эндокринолога.

Людмила Юрьевна Мурзаева, врач-эндокринолог эндокринологического отделения

Ольга Викторовна Кондрашкина, к.м.н., заведующая эндокринологическим отделением

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА

Здоровые стопы



Ежедневно опорно-двигательная система человека испытывает колоссальную нагрузку. Нелегко, в прямом и переносном смысле, приходится столам. Избыточный вес, физические упражнения с чрезмерными весами, травмы, ношение узкой или неправильно подобранной обуви, ослабленные связки и мышцы, наследственность, беременность — все это приводит к деформации свода стоп и плоскостопию. Это, в свою очередь, становится причиной развития подошвенного фасциита, пяточных «шпор», заболеваний коленных и тазо-

бедренных суставов, нарушенный венозного кровотока, грыж межпозвоночных дисков. Дело в том, что одно из главных назначений стопы — пружинить и распределять нагрузку при движении или при нахождении тела в вертикальном положении. При плоскостопии эта функция не работает.

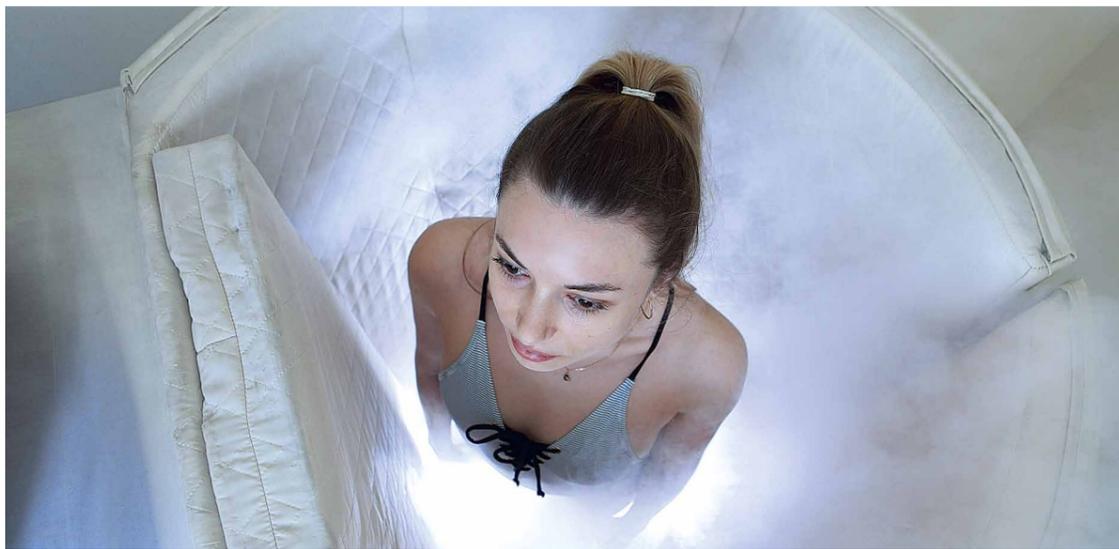
Если плоскостопие обнаружено на поздней стадии, то от деформации уже не получится избавиться полностью. В тяжелых случаях может потребоваться хирургическая операция. Поэтому нужно следить за здоровьем стоп и своевременно

обращаться к врачу. Эффективным способом предупреждения, исправления или сдерживания прогрессирования плоскостопия являются регулярные занятия специальной лечебной физкультурой. На занятиях лечебной гимнастики учитываются специальные упражнения для стоп в целях укрепления их гениальной конструкции, которая влияет на качество жизни и качество движений.

Анатолий Анатольевич Березнев, инструктор-методист по лечебной физкультуре отделения лечебной физкультуры

Записывайтесь на консультацию в отделение лечебной физкультуры:
3 корпус, 7 этаж, тел. 8 (499) 241-08-69 (доб. 21-240)

Криотерапия возвращает здоровье и красоту!



Криотерапия — методика лечения экстремальным холодом. В ее основе — кратковременное воздействие на человека сверхнизкими температурами — до минус 180 градусов Цельсия.

Холод таит в себе огромный целебный потенциал. Благодаря своим целебным свойствам криотерапия помогает уменьшить мышечные и суставные боли, локализовать аллергические реакции, избавляет от сезонных простуд, повышает жизненный тонус, улучшает настроение и самочувствие.

Основные показания:

- укрепление иммунитета, повышение выносливости;
- заболевания суставов (артрит, ревматизм, остеохондроз, грыжи межпозвоночных дисков);
- заболевания органов дыхания (астма, бронхит, воспаление легких);
- заболевания органов пищеварения (панкреатит, колит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки);
- заболевания нервной системы (переутомление, нарушение сна, синдром хронической усталости, стресс);
- нарушения потенции;
- проблемы женской репродуктивной системы;
- заболевания кожи (дерматит, псориаз, экзема, угревая сыпь);
- восстановление упругости кожи.

Отделение лечебной физкультуры: 3 корпус, 7 этаж
Тел. 8 (499) 241-08-69 (доб. 21-240)

НАША ПРОДУКЦИЯ

Масло кактуса опунции в косметических средствах, изготовленных в аптеке производственной

Кожа — сложный орган, являющийся наружным покровом тела человека, выполняющий различные физиологические функции. Ежедневно наша кожа подвергается воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды. К таким факторам относятся пыль, выхлопные газы, ультрафиолетовое излучение. В результате происходит нарушение водно-солевого и липидного обмена между клетками кожи и окружающей средой. Кожа становится сухой, вялой, «уставшей», появляются преждевременные признаки старения. Все эти изменения заметны на коже лица, в области шеи и декольте.

Каждая женщина стремится сохранить молодость, красоту и здоровье кожи надолго. Чтобы предотвратить воздействие этих факторов, защитить кожу, мы используем косметические средства, обладающие антиоксидантной активностью, способные питать, увлажнять и придавать ей эластичность.

Совсем недавно ассортимент косметической продукции рецептурно-производственного отделения пополнился новыми косметическими средствами с маслом кактуса опунции: кремом-лифтингом и косметическими сливками.

Кактус опунция — растение из жарких регионов Южной Америки. Получение концентрированного масла — трудоемкий и дорогостоящий процесс. Его получают из семян плодов опунции методом холодного отжима. Масло кактуса опунции содержит большое количество токоферолов, моно- и полиненасыщенные жирные кислоты, насыщенные жирные кислоты. Они защищают кожу от преждевременного увядания. При регулярном применении уменьшаются глубокие, разглаживаются мелкие морщины, сокращается риск появления новых возрастных изменений кожи, в результате чего кожа становится более упругой, подтянутой. Высокое содержание линолевой кислоты способствует увлажнению и сохранению влаги в коже, что придает эпидерме эластичность.

Крем-лифтинг и косметические сливки с маслом кактуса опунции оказывают благоприятное воздействие на кожу. Комплекс масел, входящий в состав этих косметических средств, уменьшает отечность кожи, осветляет темные круги под глазами, улучшает тон кожи, придает ей сияние.

Крем способствует защите кожи от солнечных лучей и появления пигментных пятен, устраняет покраснение после пребывания на солнце. При уходе за зрелой и увядающей кожей проявляется лифтинг-эффект: удаётся устранить дряблость и несовершенство кожи, повысить ее тонус, подтянуть овал лица, в результате кожа выглядит более молодой, ровной и здоровой.

Крем-лифтинг и косметические сливки с маслом кактуса опунции подходят для любого типа кожи, легко впитываются, не ощущаются на коже, не оставляют жирного блеска.

*Виктория Вячеславовна Головина,
фармацевт рецептурно-производственного отделения*

